**Výživa dětí – zavádění příkrmů**

Příkrm je pojem, kterým je označována strava kojence mimo mateřské mléko nebo jeho náhrady. Příkrm se zavádí z toho důvodu, že mateřské mléko přestává pokrývat energetickou potřebu dítěte a doplňuje příjem železa, jehož zásoby jsou u kojence nízké. Je to však zejména prostředek seznamování dítěte s novými potravinami. Dítě je kolem 6 měsíců věku také fyziologicky nejlépe připraveno na příjem tužší stravy, vyhasíná tzv. vypuzovací reflex, kdy dítě solidní stravu vystrkává jazykem. Pokud dítě prospívá, je doporučeno, aby bylo plně kojeno až do 6. měsíce. Jako první příkrm se obvykle zavádí monokomponentní ovocné nebo zeleninové pyré podávané lžičkou. Každý nový druh se zavádí s odstupem 3–4 dní k rozpoznání případných alergických projevů. K prvnímu podání příkrmu je vhodné vybrat dobu, kdy je dítě v dobré náladě a rodič nespěchá. Není rozhodující, zda je to před kojením nebo po něm. Ze začátku je vhodné podávat 1–2 dávky příkrmu 1–2krát denně a postupně množství zvyšovat. Cílem prvních dvou týdnů je, aby se dítě naučilo jíst kašovitou stravu lžičkou. Při toleranci monokomponentního pyré se postupně zařadí vícesložkové ovocné a zeleninové příkrmy. Do zeleninového příkrmu se postupně přidává důkladně uvařené jemně nakrájené a nasekané libové maso, 1x týdně může být zařazen vařený vaječný žloutek. Dalším příkrmem bývá obvykle ovocnomléčný příkrm (ovocné pyré s neslazeným jogurtem). Tento příkrm je vhodné zavádět zhruba od 8. měsíce věku dítěte. Tvaroh není doporučován do jednoho roku věku pro vysoký obsah bílkovin. Zásadou přípravy všech příkrmů je nesladit a nepřisolovat. Dalším vhodným příkrmem jsou mléčné obilné kaše, které je vhodné zařazovat kolem 7. měsíce, nicméně pořadí zavádění příkrmů nemá žádný přesně daný režim. Každému dítěti může vyhovovat jiný postup.

Lepek může u vnímavých jedinců vést k rozvoji celiakie. Ta se projevuje u malých dětí hlavně objemnými stolicemi 1–3krát denně, neprospíváním, nechutenstvím a viditelně vzedmutým břichem. Poslední vyjádření Evropské společnosti pro dětskou gastroenterologii, hematologii a výživu (ESPGHAN) doporučuje zavedení malého množství glutenu ještě v době, kdy je dítě kojeno a vyhnout se jak příliš časnému (<4 měsíce), tak pozdnímu (>7 měsíců) zavedení. Děti, které byly kojeny v době zavedení glutenu, měly o 52 % menší riziko rozvoje celiakie. V této problematice však zůstává spousta nezodpovězených otázek – například vliv dalších genetických faktorů, typ zavedeného glutenu nebo role mikrobioty. Zdá se totiž, že děti s celiakií mají složení mikrobioty odlišné od zdravých dětí. Celiakie pravděpodobně může být důsledkem spolupůsobení všech těchto faktorů. Mateřské mléko zůstává významnou součástí jídelníčku. V počátečním období podávání příkrmu dítě potřebuje kojit stejně často a dlouho jako v období výlučného kojení – dítě se teprve učí jíst lžičkou a mateřské mléko je hlavním zdrojem tekutin, živin a energie. Zavádění příkrmů neznamená omezení kojení! Kojení má význam i jako ochrana před onemocněním a alergiemi, je prostředkem uspokojení, potěšení a komunikace s matkou. Dítě obvykle nepřijme novou potravinu hned, ale zvyká si na její chuť teprve po opakovaném nabízení. Pokud dítě potravinu odmítá, je vhodné zopakovat nabídku po 1-2 dnech. S rozvojem pohybových funkcí ruky a prořezáváním zubů začínají být děti schopny vzít do ruky potraviny, dát si je do úst a žvýkat. Aby se to naučily, je vhodné jim tyto potraviny nabízet (např. kousek ovoce). Zdravé kojené děti nemusí potřebovat přídavky tekutin asi do 10. měsíce. S věkem se zvyšuje frekvence, množství i konzistence příkrmu. Se zavedením hutnějších příkrmů, které poskytují méně vody než mléko, je přibližně od 10. měsíce potřeba přidávat k mateřskému mléku i další tekutiny. Postačí asi 200 ml denně, nejlépe vody. V době, kdy náhrady mateřského mléka nebyly obohacovány vitaminem C, byly nekojeným dětem doporučovány ovocné šťávy. Dnes náhrady mateřského mléka většinou obohacovány jsou. Kojené děti dostávají dostatek vitaminu C v mateřském mléce, po zavedení příkrmu navíc v ovoci a zelenině. Vitamin C vhodně doplňuje konzumaci zdrojů nehemového železa, zvyšuje jeho vstřebatelnost. Ovocné šťávy by navíc mohly zvyšovat riziko zubního kazu. Tekutiny je dobré podávat v šálku do poloviny naplněného tekutinou, ne v kojenecké lahvi. Do dvou let věku dítěte není vhodné mléko se sníženým obsahem tuku. Dítě má malý žaludek v poměru k velikosti těla a potřebuje proto koncentrovanou, energeticky hodnotnou stravu. Kolem 1 roku života může dítě začít jíst to, co rodina, a přestávají být potřebné zvlášť připravené pokrmy. Jídelní zvyklosti batolete jsou ovlivňovány rodiči a staršími dětmi v rodině a osvojené návyky přetrvávají několik let. Strava by měla být připravována tak, aby se při respektování potřeb batolete mohla stravovat celá rodina. Je dobré dítě nechat, aby se samo zkoušelo krmit lžičkou. Je však potřeba mu pomáhat a povzbuzovat každé jeho úsilí. Dítě se samo dosud nenakrmí. Nemělo by jíst nikdy bez přítomnosti dospělé osoby a nemělo by mít k dispozici žádné malé pevné kousky potravy, které by mohlo vdechnout.